

All'Inail Direzione centrale rapporto
assicurativo
dcra@postacert.inail.it

Domanda di accesso alle prestazioni del Fondo vittime dell'amianto in favore di lavoratori che hanno contratto patologie asbesto-correlate durante l'attività lavorativa svolta nei cantieri navali

SOGGETTO RICHIEDENTE: SOCIETA' PARTECIPATA PUBBLICA

Denominazione della società partecipata pubblica

sede legale _____ (____)

indicare il comune e la sigla della provincia

in via _____, n. _____ Cap _____

indicare l'indirizzo, il numero civico e il codice di avviamento postale

codice fiscale _____ recapito telefonico _____

email _____@_____, pec _____@_____

in persona del suo legale rappresentante sig./sig.ra _____

cognome nome

nato/a a _____ (____), il _____

indicare il comune di nascita e la sigla provincia GG/MM/AAAA

residente a _____ (____)

indicare il comune e la sigla della provincia

in via _____, n. _____ Cap _____

indicare l'indirizzo, completo di numero civico e di codice di avviamento postale

codice fiscale _____ recapito telefonico _____

email _____@_____ pec _____@_____

CHIEDE

di accedere alle prestazioni del Fondo vittime dell'amianto in quanto dichiarata soccombente con sentenze esecutive o comunque parte debitrice nei verbali di conciliazione giudiziale depositati entro il 31 dicembre 2025 o nei verbali di conciliazione comunque sottoscritti in sede protetta entro il 31 dicembre 2025, avente ad oggetto il risarcimento di danni patrimoniali e non patrimoniali riconosciuti in favore di lavoratori che hanno contratto patologie asbesto-correlate, accertate dall'Inail, durante l'attività lavorativa prestata presso i cantieri navali per i quali hanno trovato applicazione le disposizioni dell'articolo 13, comma 7, della legge 27 marzo 1992, n. 257 (articolo 24, decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge dalla legge 26 maggio 2023, n. 56, come modificato dal decreto-legge 19 febbraio 2026, n. 19 convertito con modificazioni dalla legge 20 aprile 2026, n. 50).

DICHIARA

- di essere società partecipata pubblica
- l'assenza di manleve o garanzie pubbliche originarie
- di aver dato comunicazione al lavoratore o ai suoi eredi della presentazione della presente domanda all'Inail
- di essere a conoscenza che la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni sopra riportate, comporta ai sensi dell'articolo 75 del d.P.R. n. 445/2000 la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato nonché la responsabilità penale ai sensi dell'art. 76 del medesimo d.P.R. n.445/2000
- di essere informata, ai sensi del decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, recante *“Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)”*, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SI IMPEGNA

- a comunicare all'Inail gli sviluppi e gli esiti del giudizio relativo al risarcimento del danno, successivi alla presente domanda
- a restituire quanto eventualmente ricevuto dall'Inail in caso di riforma della sentenza in senso sfavorevole.

Ai fini dell'accredito del beneficio di cui all'articolo 1 del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con modificazioni dalla legge dalla legge 26 maggio 2023, n. 56, si comunicano i seguenti dati Iban¹:

Codice IBAN _____
indicare il codice alfanumerico composto di 27 caratteri o, nel caso di Stato estero, i riferimenti del conto aperto in Paese Sepa o extra Sepa

Denominazione Banca _____

N° Agenzia o ufficio postale _____

Si allegano:

- copia delle sentenze esecutive e dei verbali di conciliazione depositati entro il 31 dicembre 2025 o comunque sottoscritti in sede protetta entro il 31 dicembre 2025 che individuano l'impresa debitrice e il lavoratore destinatario del risarcimento del danno, patrimoniale e non patrimoniale o in caso di decesso i suoi eredi
- quietanze che dimostrano l'avvenuto pagamento di quanto dovuto sulla base delle sentenze esecutive e dei verbali di conciliazione di conciliazione giudiziale o con il verbale di conciliazione comunque sottoscritto in sede protetta ai lavoratori che abbiano contratto patologie asbesto-correlate, o in caso di decesso ai loro eredi
- prospetto riepilogativo con l'indicazione, per ciascun evento accertato con sentenza esecutiva o riconosciuto con verbale di conciliazione giudiziale o con il verbale di conciliazione comunque sottoscritto in sede protetta, delle generalità del lavoratore o, in caso di lavoratore deceduto, delle generalità degli eredi e del rapporto di parentela con lo stesso lavoratore, dell'importo del risarcimento indicato nella sentenza esecutiva o nel verbale di conciliazione, dell'importo del risarcimento pagato (escluse le spese legali non a carico dal Fondo), della data della quietanza del pagamento

¹ Il conto corrente bancario o postale deve essere intestato alla società partecipata pubblica che presenta la domanda di accesso diretto al Fondo

- copia del documento di riconoscimento del legale rappresentante (carta di identità, passaporto).

Luogo _____ Data _____

Il Dichiarante

firma per esteso e leggibile